Västra Götalandsregionen
Datum: 2026-09-16

Mötesanteckningar

Regionalt Chefnätverksmöte, Chefgruppering BMA, rtg-ssk & usk

Tid: 09:00-15:30 *(drop in fr. 08:30)*
Plats: Pendeln, Stationshuset konferens, Göteborg

Deltagare

Biljana Manasieva, ordförande, SU
Shiyaw Dishad Mahmoud, SÄS (från 09:11)
Alexa Freiin von Wrangel, SU, Alma Kajdic, SU, Andreas Linden, SkaS (från 09:45), Anna Kaminska, SU, Camilla Fransson, SU, Carina Bråtendal, SU, Cathrine Eneroth, SU, Elisabeth Ivarsson, SkaS, Emilia Quijano Östangård, SV, Hans Qvick, NU, Hanna Gunnevik, SU, Helen Nordström, SU, Helene Andersson, SU, Ines Avdic, SU, Jenny Rolk, SU, Kristian Prytz, SU, Marie Frisell, SkaS, Martina Dahlström, SV, Morgan Persson, NU, Natasha Ghirmani, SU, Nina Agardtsson Svedberg, SÄS, Per-Åke Berggren, NU, Pia Orvestad, SkaS, Sadettin Tuncay, SV, Sandra Blidér, SU, Valentina Dram Søndberg, SU

Övriga deltagare

-

För mötesanteckningar: Daniel Bjurquist, Adm. Koordinator, FFSS

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
1. 09:00-09:05	**Välkomna!** Biljana hälsade samtliga välkomna till dagens möte och öppnade detsamma. Kort genomgång av agendan och presentationsrunda (punkt 2). För närmare information/detaljer; se ppt: 2026-09-16 Regionalt chefsnätverksmöte.pptx	Biljana Manasieva
2. 09:05-11:30	**Regionala DT-teamet** Kort presentation av det regionala DT-teamet, samt bakgrunden till uppdraget. Även om	Jenny Hallsten, Sigrid Fors

	syftet: arbeta med enhetliga metoder och utföra undersökningar med likvärdig kvalitet. Ställs fråga om det är ett nytt metodteam nu, och vad som är skillnaden mot det gamla? Svar om att detta är helt nytt: man samlar röntgensjuksköterskor, radiologoger o.s.v., som har mandat att göra förändringar på sina arbetsplatser. Ett viktigt arbete för att måna om samt ta ansvar för personalen. Så var det inte förut. MILSTOLPE 2025: Standardiserad och effektiviserad metod för DT-undersökningar och cancerkontroller inom VGR. Förevisas även aktuell status, genomförda aktiviteter, viktiga kommande aktiviteter och utmaningar/risker. Konstateras också att man kan spara tid i detta arbete, eftersom varje undersökning ska gås igenom för hand ute på klinikerna. Kort diskussion om gemensamt RIS/PACS. Ser väldigt olika ut, och för att kunna jämföra måste vi veta att det funkar. Påpekas att varje förvaltning lägger oerhört mycket tid på detta, eftersom det finns så många koder. Grupparbete vidtar: - Inom vilka områden ser ni störst behov av regional samordning eller gemensamma arbetssätt inom DT? - Vilka metoder, undersökningar eller patientflöden bör prioriteras först? - Finns det något område där ett gemensamt arbetssätt relativt snabbt skulle ge stor nytta? - Enas om högst två prioriterade behov Gemensam redovisning: Diskuterats bl.a. att inkludera klinfys barn. Även att strålsäkerhet måste beaktas, och att man behöver använda resurser optimalt. Idé om att jobba med gemensamma kompetenskörkort.	Marit Johannesson

	Får man ett uppdrag, med omöjlig uppdragsbeskrivning, går det inte att ta till sig uppdraget. Måste kunna prioritera – vad är ”flaskhalsen”? Man behöver prata om samma saker: lägger man all fokus på några få grupper, blir det väldigt svårt att som chef skicka i väg olika undersökningar brett. Vad ska man fokusera på? Alla behöver jobba i samma riktning, och prioritera en sak i taget. Flera instämmer. Påpekas också att det ändras väldigt mycket på CT Thorax, vilket är ganska besvärligt. Kräver protokoll och upplärning. Man skulle behöva gå vidare, och se vad som är nästa steg. Kanske skapa en regiongemensam utbildning på GS Hjärta? Tas även upp bemanningen på labb: finns olika kompetensnivåer, som det vore bra om man fick upp. Även att scanning är olika, liksom patienternas flöde och det som är ”runt omkring”. Väldigt viktigt att de undersökningar man inte har, när de väl kommer, så ska man kunna hänvisa vidare. Sigrid Fors menar att det är mycket av dessa tankegångar som man funderat på. Kommer sammanfatta det som sagts idag, och ta med till nästa möte. För närmare information/detaljer; se ppt: 2026-09-16 Presentation enhetschefsnätverk.pptx samt pdf: Uppdragsbeskrivning Metodteam DT 2024-07-12.pdf - Chefgruppering BMA, röntgensjuksköterskor och undersköterskor	
3. 10:40-11:15	**Laget runt inkl. sommaren** Hans anser att sommaren kan delas in i två perioder: en bra och en med många problem. Vet ännu inte vad personalen ansåg om sommaren. Just nu har man bara fyra maskiner i bruk på hela NÄL, varpå man får skicka i väg vissa undersökningar. Jobbar även med rekrytering, främst av undersköterskor.	Biljana Manasieva, Shiyaw Dilshad

	Elisabeth berättar om situationen på SkaS: fått pussla mycket med personal under sommaren, och täckt upp allt möjligt. Fördelen med Lidköping är att man kan stänga kvällar och helger, och bara köra dag. Trots resorna har det fungerat bra mellan enheterna, och lärt upp de nyexaminerade i Skövde och Lidköping. Ska nu gå in i Tessa också, så blir en utmanande höst på flera sätt med mycket nytt. Shishi berättar om sommaren på SÄS: haft en del sjukdomar, men ändå bra scheman. Har inte behövt skicka i väg undersökningar. Dock en del kö på MR. Haft tre nya, varav en som inte kunde jobba hela sommaren. Håller nu på att planera månad för månad hur det går för MR, och är förhoppningsvis snart i kapp. En bra sommar, trots allt. Natasha informerar från SU:s sida att man haft det lite tufft på läkarsidan, men ändå lyckats få ihop det. I övrigt är det mycket ombyggnationer/flytt. Kommer gå ner i produktion på vuxensidan, och SÄS kommer hjälpa till en del. Lokalutmaningar även på barn-sidan. Man har dock stannat en del i utvecklingen, och inte kunnat följa nya krav. Man ser även över introduktionen, eftersom det är en del rotation mellan vuxen och barn. Sandra uppger från barn-sidan att man kunnat hantera sommaren, även om det inte varit helt friktionsfritt. Ska utvärdera och påbörja planering även för nästa sommar. Håller även på att rekrytera MR-sjuksköterskor. Har kommit in i Tessa, och börjat arbeta i det. Ser över hur man ska lägga in olika kompetenser/professioner i systemet. Ines säger för SU/Ö:s del att sommaren varit helt OK. En del sjukdom, mycket bokat, CT hjärtan o.s.v. Hade inga patienter under andra halvan av sommaren. MR-sjuksköterskorna satt och ringde in patienter till CT. Struktur saknas. Konstateras att detta är ett SU-problem, som även varit uppe på ledningsnivå för diskussion. Kommer också rekrytera en ny chefkollega. Berättas från SU/M att sommaren var ganska okej, men fick fyra långtidssjukskrivningar i	

	början av sommaren. Hade heller inga maskiner, men väldigt många patienter. Ett par studenter bar upp väldigt mycket av det konventionella. De sena veckorna var väldigt svåra och utmanande. Hade inga patienter inbokade, varpå man fick avsätta ett par undersköterskor att boka CT resp. MR. Nådde måltalet för CT, och mer än det till och med. När man utvärderade sommaren fick man till sig att det var bättre än andra år, men inte OK att två studenter skulle bära hela avdelningen konventionellt. Med 10 sjuka/dag gick det dock inte att lösa på annat sätt. Hösten är som den är. Har ingen långsiktig prognos just nu. För SU/S anses att det fungerat bra: arbetsfokus inför nästa sommar. Väldigt många ultraljud denna sommar, och har samplanering kring detta med radiologen och olika mottagningar. Man behöver ”takta” med varandra. Avstämningar mån-tors under hela sommaren. Ganska nöjda ändå, och alla SU-tomterna har haft fokus på effektivisering. Vad kan varje sektion bidra med? Har även en del nya chefer, och ska med det göra verksamhetsutveckling under hösten. Också utveckling av kryo-undersökning bröstcancer. Kristian uppger från SU/mammografin, att det fungerat bra under sommaren. Blir lite längre ledtider för patienterna, eftersom man drar ner på läkarbemanningen. Är bemannande på både läkar- och sjuksköterskesidan. Hyfsat bra ledtider. Även lite nya projekt på gång. Sadettin berättar från SV att man kunnat öppna Angered med Högsbo-personal, och Högsbo med Kungälv-personal. Har utvärderat vecka till vecka, och fick efter sammanställning betyg 3,84. Har lite problem med MR, och omhändertar mycket av Närhälsans remisser. Jobbar också med kökortning. Har även kö på CT hjärta. Ska få ny CT-maskin till Högsbo hösten -27, och kommer då producera mycket mer CT hjärta. Känns väldigt positivt.	
4. 12:30-13:10	**Tessa – allmänt** Shishi föredragande. Berättar om vad som hänt sedan förra mötet, och om implementeringen på	Shiyaw Dilshad

	SÄS. Diskuteras just nu om man ska gå in med ytterligare en läkarprofession. Kort diskussion om bemanning och utbildningar. Viktigt att tänka på i vardagen är att all personal i Tessa är registrerade på rätt stationer. Förevisas även hur man filtrerar ut resurser i systemet, om man t.ex. vill se en enskild sektion. Rekommenderas också att ha fasta scheman, om möjligt. Sparar mycket tid och energi, och nu är rätt tillfälle att införa det. Tessa underlättar arbetslivet. Ställs fråga om prognosen för AI-verktyget? Svar om att det torde vara 2028, då Tessa implementerats överallt. Förstå då kan AI-verktyget kopplas på. Ställs även fråga om fasta schemarader? Svar att alla har fasta rader, men finns ändå en viss flexibilitet för att få ihop bemanningen. Ang. behörigheter för ändringar så är det bara särskilda personer som fått detta. SkaS vill ha en hög detaljeringsgrad när man schemalägger: hur lösa detta? Biljana sammanfattar: mycket bra diskussioner, lär oss av varandra, delar erfarenheter och att man inte går i ”fallgroparna”. Shishi uppmanar alla att inventera alla anställningsformer, rutiner och regler.	
5. 13:10-13:45	**Chefsgrupperingarnas uppdragshandling** Biljana föredragande. Presenterar initialt bakgrunden och Morgan Perssons roll i detta, som utsänd representant från Samordningsrådet. Denna gruppering måste få möjlighet att titta på detta, och uttala sig. Detta bl.a. eftersom vi jobbar så olika i de olika förvaltningarna. Vad har vi för beslutsmandat? Vi har ett uppdrag, men vad innebär uppdraget? Biljana tar med sig de synpunkter som	Biljana Manasieva

	kommit in idag, och tar upp med Morgan. Vad vill denna gruppering med detta? Shishi menar att vi aldrig kommer äga mandat för beslut, men vi kan implementera och lyfta olika förändringar. Utifrån det uppdrag vi har, vad kan vi införa? Kanske hålla en workshop för att diskutera detta. Anses att om vi tar fram bra förslag, så kommer de inte möta motstånd. Svårare än så är det inte. Vi måste vara eniga om syftet. Likaså är det upp till oss att välja ämnen. Ska vi ha rapporteringen till våra förvaltningar? Kan tyckas saknas kontakt mellan de olika grupperingarna. Mer samordning behövs. Nästan uteslutande sektionschefsgruppen som inte återrapporterar. Är också en utmaning att kontaktpersonen inte närvarar vid dessa möten. Ställs fråga om det beskrivs hur chefsgrupperna ska rapportera till varandra? Blir väldigt tungrott om det inte finns vägar emellan. Svar om att man har tagit upp detta i Samordningsrådet, och att man gärna vill ha samarbete med chefläkargruppen och administrationsgruppen. Hur tar vi oss ”över gränserna”? ”Mandat”, ”syfte” och ”beslut” måste diskuteras vidare. **Bordläggs**. För närmare information/detaljer; se docx: Uppdragshandling chefgrupperingar september 2026.docx	
6. 13:45-14:10	**Sammanfattning 28/5** Biljana föredragande. Informerar om att man arbetade väldigt bra, och kom fram till vissa saker som vi ska prioritera. Arbetet har inte presenterats än i Samordningsrådet, men görs inom kort. Måste även tänka på uppföljning och återkoppling. Matris förevisas, med ett antal mål till 2030 som sattes upp. Bl.a. om regiongemensamt RIS/PACS, liksom regiongemensamt BFM.	Biljana Manasieva

	Aktiviteter till resp. mål presenteras. Samverkan måste också fortsätta stärkas, bl.a. genom att man delar med sig av goda exempel, liksom vad som gått mindre bra. Shishi menar att det handlar om vilka ämnen vi vill ha, vad tycker vi är viktigt att prioritera, även för chefer. Kurser? Kort diskussion om mentor/mentorskap/hur skaffa en mentor. Påtalas att det finns ett mentorskapsprogram. På SÄS har chef och HR i samråd möjlighet att ta fram en mentor till olika verksamheter för att ge stöd. Konstateras att denna gruppering redan gör ganska mycket av aktiviteterna idag, medan en del finns kvar att ta tag i. Biljana tar med sig de synpunkter som inkommit under diskussionerna av denna punkt, och återkommer.	
7. 14:30-15:10	**Övriga frågor** • *Kliniskt radiologiskt basår* Vilka förvaltningar har detta, och hur gör vi det regiongemensamt? Även hur vi ska omhänderta våra nyexaminerade sjuksköterskor? Uppges att i NU-sjukvården har man detta, men behövs ett regionalt tänk. Även på SU har man radiologiskt basår, där man varvar både handledning, teori och praktik. Konstateras dock att vi inte har information om när ett kliniskt radiologiskt basår startar för en sjuksköterska, då bara HR har den informationen. Kort diskussion vidtar, om olika perspektiv och aspekter att beakta. Men hur går vi vidare med detta? Hur behåller vi vår personal? Föreslås att Biljana och Shishi tar upp detta till Samordningsrådet, Morgan eller Markus, och även om vi får tillbaka ”bollen” så har vi då i alla fall mandat att agera vidare. **BESLUT:** enligt förslaget.	Alla/Biljana Manasieva

	Ställs fråga om någon förvaltning har nedskrivet vad som ska ingå i kliniskt radiologiskt basår, och introduktion? Svar om att SV – Kungälv har detta. • *NNEC* Biljana uppger att nästa träff är i Gävle. När man startade detta gjorde man ett stort arbete för att få tag i alla regioner, och arbeta gemensamt. Man skulle i stället för Teams använda Zoom (eftersom det tillåter fler användare), men alla har inte Zoom. Lösningen blev en WhatsApp-grupp i stället. Fungerar detta? Synpunkt om att mejl kanske är bättre? Finns anledning att testa WhatsApp-gruppen nu, och utvärdera detta vid nästa tillfälle. Ytterligare synpunkt om att om man ska använda WhatsApp, är det bättre att man har en kanal, inte en chatt. Då kan bara administratörerna skriva, och deltagarna kan bara se reaktioner. **Gillas**. Just nu Region Skåne som håller i värdskapet. • *Studiebesök våren 2027 – SU/Ö* Datum behöver bestämmas, men brukar ligga i maj. Biljana och Shishi kommer också sätta sig och planera alla möten för 2027. Ines ser över lämpligt datum, och återkommer till Biljana. **BESLUT:** Ines och SU/Ö står värd för studiebesöket till våren 2027, och då ingår även rundtur på klinisk fysiologi barn, vuxen och radiologi.	
8. 15:10-15:30	**Utcheckning** Flera anser att det varit ett bra möte, med mycket att diskutera. Avslappat och trevligt att träffas. Man kan vara ärlig, öppen, transparent och det känns tryggt. Bra diskussioner, och TESSA-	Alla

	informationen var mycket givande. Erfarenhetsutbytet mycket viktigt. Anses även att detta forum har mognat: vi visste inte riktigt förut hur vi skulle ta oss framåt och arbeta. Vi är säkrare idag, och bilden av vad som förväntas av oss är klarare. Hittat sätt att arbeta med olika frågor, mer framgångsrikt. Biljana tackade samtliga för gott deltagande och avslutade dagens möte.	

Information till andra grupper
Vid behov

Nästkommande möten

- 2026-10-21, Regional Chefsgrupp BMA, Rtgssk, usk, kl. 14:00 – 16:00. Plats: MS Teams (se Outlook)

  därefter

- 2026-12-02, Regional Chefsgrupp BMA, Rtgssk, usk, kl. 14:00 – 16:00. Plats: MS Teams (se Outlook)